

SVA Zürich
IV-Stelle
Postfach
8087 Zürich

► **Vollmacht:**
Eingliederung von Minderjährigen

Zur Planung und Vorbereitung der Unterstützung von Jugendlichen (mit zusätzlichem Unterstützungsbedarf) bei der Eingliederung sind Gespräche zwischen der SVA Zürich und den beteiligten Fachpersonen der Schule und weiterer Fachstellen nötig. Damit diese Gespräche geführt werden können, ist bei Minderjährigen eine Entbindung von der Schweigepflicht durch die sorgeberechtigte Person/Eltern nötig.

- Hiermit ermächtige ich als Vollmachtgeberin/ Vollmachtgeber die nachstehend als Bevollmächtigte bezeichneten Fachpersonen der Schule, mit der SVA Zürich die zur Eingliederung relevanten Informationen auszutauschen.
Fachpersonen im Umfeld der Schule sind u. a.: Klassenlehrpersonen, Heilpädagoginnen/Heilpädagogen und sonstige Förderpersonen, Schulleitung, Schulsozialarbeit, Schulpsychologischer Dienst, KJPP, schulhausverantwortliche öffentliche Berufsberatung, beteiligte Schul-/Fachärztinnen und -ärzte.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Gespräche und Resultate protokolliert werden und dass die Unterlagen an die SVA Zürich weitergereicht werden dürfen.

Ich befreie die SVA Zürich im Rahmen der beruflichen Eingliederung von der beruflichen und gesetzlichen Schweigepflicht und ermächtige sie, den Bevollmächtigten Auskünfte zu erteilen.
Diese Vollmacht ist bis zum schriftlichen Widerruf gültig, längstens bis zur Volljährigkeit der versicherten Person.

● **Bevollmächtigte:**
(Fachpersonen im Umfeld der folgenden Schule)

Schule
Strasse
PLZ, Ort
Telefon
E-Mail

● **Versicherte Person (Schülerin/Schüler):**

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)
Name, Vorname
Geburtsdatum
Adresse
PLZ, Ort

● **Vollmachtgeberin/Vollmachtgeber:**
(Person mit Sorgerecht)

Datum

Unterschrift der sorgeberechtigten Person
